Diss
1898 Nr 14

DIE
LEHRE VON DEN GESCHWÜREN
NACH
HEINRICH VON MONDEVILLE.

INAUGURAL-DISSERTATION

WELCHE ZUR

ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN UND CHIRURGIE

MIT ZUSTIMMUNG

DER MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

AM 22. MAI 1896

NEBST DEN ANGEFÜGTEN THESEN

ÖFFENTLICH VERTHEIDIGEN WIRD

DER VERFASSER

THEODOR WAGNER

AUS BERLIN.

OPPONENTEN:

Herr cand. med. Ernst Kolbe.
Herr cand. med. Max Rogge.
Herr cand. med. Wilhelm Herda.

BERLIN 1896.

GEDRUCKT BEI L. SCHUMACHER.

45

MEINER LIEBEN MUTTER,

DEM ANDENKEN

MEINES TEUREN VATERS.

In den chirurgischen Handbüchern, die aus der mittelalterlichen Litteratur auf uns gekommen sind, nimmt die Lehre von den Geschwüren einen relativ breiten Raum ein. Diese ausführliche Darstellung entspricht ganz der Bedeutung, welche gerade die Kur der Geschwüre in Theorie und Praxis bei den älteren Wundärzten geniesst. Schon in der indischen Medizin, soweit sie uns durch Hessler's lat. Ausgabe von Susrutas Ayurvédas zugänglich gemacht ist, findet sich, wie Pagel in einem Aufsatz über Wundbehandluug im Altertum und Mittelalter hervorhob, für Wunde und Geschwür ein und derselbe Ausdruck, resp. beide Behandlungsarten werden promiscue dargestellt. Genau dasselbe ist bei Hippokrates der Fall, wo ἕλκος vulnus und ulcus bezeichnet. Pagel glaubte daraus den Schluss ziehen zu dürfen (cf. Deutsche Medizinal-Zeitung 1891, p. 1036), dass die älteren Aerzte mehr in die Lage gekommen sind, ältere, vernachlässigte, d. h. in Geschwüre verwandelte, als frische Wunden zu behandeln. Für Griechenland speziell lässt sich annehmen, dass die kleineren, frischeren Verletzungen, die zumeist in den Ringschulen erfolgten, entweder von den abgehärteten Griechen überhaupt nicht beachtet oder zunächst von dem in den Schulen anwesenden niederen Heilpersonal (den Gymnasten, Pädotriben, Jatrolipten) in Behandlung genommen wurden und erst, wenn deren Kunst versagte, was in dem der Heilung günstigen tropischen Klima seltener der Fall war, die Behandlung seitens der eigentlichen wissenschaftlich und künstlerisch geschulten und erfahrenen Aerzte eintrat. Dass solche vernachlässigten Wunden, d. h. also Geschwüre, die Mehrzahl der Kurobjekte bildeten, kann in einem Zeitalter nicht auffallen, wo beispielsweise eine geregelte Militärsanitätspflege nicht bestand, von einer unseren modernen Prinzipien

auch nur annähernd ähnlichen Behandlungsmethode vielfach noch nicht die Rede sein konnte, im Gegenteil bei einer gewissen Art von Verletzungen direkt die Beförderung der Eiterung auch von den kunstgeübten Wundärzten empfohlen wurde. Doch kann auf diesen Punkt hier nicht näher eingegangen werden. Thatsache ist, dass bei den mittelalterlichen Chirurgen Wunden und Geschwüre zwar gesondert betrachtet werden, letztere aber in der Darstellung einen unserer Auffassung nach viel zu breiten Raum beanspruchen.

Auch der Chirurg Heinrich von Mondeville macht davon keine Ausnahme. Der grössere Teil der 2. Doctrin des II. Tractats ist diesem Gegenstande gewidmet (vergl. Ausgabe von Pagel, p. 276—298, Nicaise, p. 410—436).

Bemerkenswert ist, dass M. für die Definition des Geschwürs sogar von dem nach ihm hervorragendsten französischen Chirurgen des Mittelalters, Guy de Chauliac, als besondere Autorität in Anspruch genommen wird. Ausdrücklich bemerkt derselbe (vergl. Ausg. von Pagel, p. 656, No. 46):

„Alia est multa, quae quidem contingit in ulceribus et propter hoc dicebat Henricus et bene, quod oportet quod sanies ulcerum sit plus debito.“

Man lernt aus diesem Passus, dass dem Guy de Chauliac die von M. dem Geschwür gegebene Definition als einer ungebührlich viel Eiter secernirenden Fläche sehr imponirt. Auch sonst gefällt dem späteren französischen Kollegen gerade aus der Geschwürslehre Manches von Mondeville.

Wenn man diesen Abschnitt einer näheren Betrachtung unterzieht, so wird man bei unbefangener Prüfung M. die Anerkennung nicht versagen dürfen, dass er seinen Gegenstand nicht bloss eingehend, ausführlich und gründlich behandelt, sondern auch neben reicher Kenntniss der älteren Litteratur auch eigene Erfahrungen und in der speziellen Behandlung recht vernünftige Anschauungen verrät. Die Einteilung ist eine durchaus originelle. Unzweifelhaft hat sie auch, wie ein Vergleich ergiebt, Guy de Chauliac der seinigen zu Grunde gelegt. Es hat daher mit seinem Lobe in diesem Punkte eine besondere Bewandnis.

Interessant ist, dass M. unzweifelhaft auch das Schankergeschwür am Penis bereits aus eigener Anschauung kennt.

Die Gesichtspunkte, nach denen M. diese Materie übersichtlich ordnet, sind folgende: Zuerst giebt er eine allgemeine Begriffsbestimmung, dann die Eintheilung der Geschwüre in oberflächliche, tiefe, ebene, hohle, mit und ohne Fieber, schmerzhafte und nicht schmerzhafte, frische und ältere etc. etc. Sodann erörtert er die Aetiologie und die Behandlungsmethode ganz allgemein. Für letztere stellt er nicht weniger als 39 Regeln auf. Dann folgen in einem zweiten Abschnitt Spezialbetrachtungen über sieben besondere Geschwürsarten, über das plane, das konkave, das Infektionsgeschwür, das mit fressendem progressivem Charakter, das fauligeitrige (hierzu rechnet er auch das syphilitische), das schwer heilbare (difficilis consolidationis) und endlich das kavernöse bezw. versteckte. Bei jeder einzelnen dieser Hauptgruppen werden die verschiedenen Unterarten differential-diagnostisch und therapeutisch allgemein und speziell behandelt. Das ganze erscheint sowohl in der Anordnung wie auch in der Ausführung ein wenig kraus und wirr, wie ein kompilatorisches Mixtum compositum; indessen erscheint das nur so. Geht man dem Dinge auf den Grund, so sieht man, dass M. hier nur der Richtung seiner Zeit und den Anforderungen, die damals an ein praktisches Lehrbuch namentlich von dem Anfänger gestellt wurden, ein Opfer gebracht hat. Der Schüler resp. Praktiker brauchte einen solchen Kodex, wo er möglichst für Alles Belehrung fand. Darum musste ihm auch der Stoff, ich möchte sagen in eselsbrückenmässiger Form, von den verschiedensten Gesichtspunkten aus betrachtet, gegeben werden, damit er nicht erst lange zu suchen hatte, sondern, wo er auch immer beim Studiren, das im Mittelalter für die meisten eine schwerfällige Arbeit war, hingriff, sofort Auskunft bekam. Anders ist diese scheinbar wirre Anordnung nicht zu motiviren. Erst dadurch bekam das Lehrbuch für damalige Verhältnisse einen brauchbaren praktischen Charakter.

Man muss erwägen, die damaligen scolares standen im Zeitalter der Scholastik und man muss daher mit dieser Art der Ausbildung rechnen.

So ist M.'s Buch ganz von dem damaligen Zeitgeist aus zu erklären und nicht bloss zu entschuldigen, sondern sogar sehr zu loben. Dass es sich dann im Zeitalter der Renaissance nicht mehr die Geltung verschaffen konnte, einer Drucklegung gewürdigt zu werden, erklärt sich aus dem mittlerweile gänzlich veränderten Charakter der wissenschaftlichen Forschung. Die anderen Gründe, die möglicherweise hierbei noch eine Rolle spielen, hat Pagel bereits an anderen Orten mitgetheilt.

Wir glauben der deutschen medicinischen Litteratur einen kleinen Dienst zu erweisen, wenn wir ihr den Abschnitt aus Mondeville durch eine Uebersetzung zugänglich machen. Der Text ist an einigen Stellen, wo es sich um nebensächliche nicht zum Thema gehörige Dinge handelt, gekürzt, der Schluss „Declarationes obscurorum et obscura tangentium" weggelassen.

Herrn Privatdocenten Dr. Pagel sage ich sowohl für die Anregung als auch für die freundliche Unterstützung auch an dieser Stelle besten Dank.

Nachdem der erste Tractat dieser Chirurgie erledigt ist, welcher kurz die Anatomie behandelte, soweit sie für die Chirurgie in Betracht kommt, und nachdem die erste Doktrin des zweiten Traktats beendet ist, die von den Wunden handelt, beginnt mit Gottes Hülfe die zweite Doctrin ebendesselben zweiten Tractats.

In dieser ganzen zweiten Doctrin und in der ganzen dritten, welche ihr unmittelbar folgen wird, halte ich es für gut, so vorzugehen, das ich in jedem einzelnen Kapitel nach einander zunächst die betreffende Krankheit schildern werde, darauf ihre Behandlung auseinandersetzen und drittens die dunklen Punkte zeigen werde, welche in den beiden ersten eben erwähnten Theilen dieses Capitels enthalten sind.

Ich werde nun jede Krankheit nach vier Gesichtspunkten behandeln:

1. nach ihrer Begriffsbestimmung und Beschreibung;
2. nach ihrer Eintheilung, dies jedoch nicht bei allen, sondern nur bei denjenigen, welche Verschiedenheiten resp. Schwierigkeiten in der chirurgischen Behandlung darbieten;
3. nach ihrer Aetiologie.
4. Nach den Symptomen, die ihnen allen eigen sind und nach den unterscheidenden Merkmalen.

Was die Behandlung der Krankheiten anbelangt, so werde ich in den einzelnen Kapiteln der Reihe nach im Verlauf des Processes drei Arten schildern, natürlich nur in den Capiteln allein, in denen alle drei Behandlungsarten den gebührenden Platz finden werden.

Zunächst werde ich von der Prophylaxe sprechen, darauf von der Behandlung selbst, endlich von der Palliativbehandlung.

1. Prophylaxe bezweckt, drohende Krankheiten zu verhindern, wie Galenus in seinem Commentar zu den Aphorismen Cap. 26 erklärt: Wenn ein ätiologischer Factor vor Ausbruch der Krankheit beseitigt wird, so nennt man das nicht Behandlung sondern Prophylaxe, und in seiner „Microtechne“ Cap. 27 über die Ursachen, das folgendermassen beginnt: „Ad manifestos vero aegros etc.“, ebenso nach der Ansicht Haly's in seinem Commentar ebendaselbst. Diese Behandlung findet manchmal bei Krankheiten statt, die die Chirurgen angehen, jedoch nicht bei allen. Zum Beispiel kann Jemand in jedem Winter Frostbeulen an den Beinen haben, der daver bewahrt bleiben kann, wenn er die Rathschläge der Chirurgie befolgt und dies wird sich bei vielen ähnlichen Dingen zeigen, vor denen die Patienten bewahrt bleiben können, mit Hülfe einer prophylactischen Massregel. Dies trifft aber nicht zu bei den Wunden, Contusionen, Knochenbrüchen und ähnlichen Dingen, die zufällig passiren, weil man, so sagt es der Philosoph Aristoteles im ersten Buche „Peri harmonias“ und beweist es im zweiten „De physicis“, von den zufälligen Ereignissen vor ihrem Eintritt keine Kenntnisshat, sondern erst, wenn sie geschehen sind, kann man sie kennen. Diese Behandlung wenden manchmal einige Autoren in Fällen an, wo sie auch am Platze ist: So sagt Galenus in „De ingenio sanitatis“ Buch 12 Cap. 3 im ersten Satz, wo er selbst lehrt wie man die Ohnmacht behandelt, bevor sie eintritt: „Du also, der du so weise bist in der Heilkunst, wirst dich schämen, wenn deinen Patienten eine Ohnmacht überfällt.

2. Die eigentliche Behandlung nennt man nach den Ansichten aller medicinischen und chirurgischen Autoritäten, namentlich des Galenus im angeführten Capital, das, wodurch man einer schon ausgebrochenen Krankheit entgegentritt. Von ihr will ich zwei Arten unterscheiden:

Zunächst will ich alle allgemeinen auf die besagte Behandlung sich beziehenden Regeln und Normen anführen, soweit ich sie von

den genannten medicinischen und chirurgischen Autoritäten und den erfahrenen Praktikern entnehmen kann. Aus diesen Regeln und Normen kann man fast gänzlich eine specielle und passende Art zu operiren gewinnen.

Darauf werde ich die Specialbehandlung nach den allgemeinen Regeln und Vorschriften zeigen. Diese ist nach der Meinung aller medicinischen Autoritäten bei allen schon ausgebrochenen Krankheiten am Platze mit Ausnahme von drei Fällen, in denen es die Klugheit gebietet, dass die Chirurgen aus äusseren Gründen zur Palliativbehandlung (zurück) greifen, obwohl sie operiren könnten.

Der erste Fall findet statt, wenn eine Krankheit auf chirurgischem Wege einfach unheilbar ist, wie z. B. versteckt liegende Krebsgeschwülste, Fisteln, die bis auf die Harnwege oder das Mark der grossen Knochen gehen, und Aehnliches oder sogar noch Schlimmeres, welches niemals durch den wohlthätigen Einfluss der Chirurgie geheilt wird, wenn es nicht von Grund aus und bis zu seiner tiefsten Tiefe mit Stumpf und Stiel ausgerottet wird; dies zu ertragen, würde aber die Geduld des Patienten nicht ausreichen, ja er würde vielmehr früher erliegen und sterben. Dennoch kann manchmal die Hitze, die Heftigkeit und das Weiterumsichgreifen jener Uebel ein wenig besänftigt und wenn nicht gänzlich, so wenigstens einigermassen aufgehalten werden, wodurch (et fiunt) die Schmerzen dem Patienten erträglicher werden, sein Leben öfter verlängert wird, wenn hinsichtlich der sechs nicht natürlichen Dinge[1]) auf angemessene Weise verfahren und die Krankheit mit richtigen örtlichen Mitteln behandelt wird.

Der zweite Fall, bei dem eine eigentliche Behandlung nicht stattfindet, tritt bei gewissen Krankheiten ein, die zwar heilbar sind durch den wohlthätigen Einfluss der Chirurgie und über die Avicenna spricht im libr. IV. fen. 4 tr. 3. im Capitel, das von der Behandlung der Fisteln, die nicht heilen, handelt; er redet dort

---

1) Vergl. Salernitanisches Lehrgedicht in der Collectio Salernitana ed. De Renzi I., 495, Aër, esca, quies, repletio, gaudia, somnus.

also von der Behandlung alter Fisteln und der Schwierigkeit der Operation etc.; die Behandlung derselben besteht in totaler Incision mit dem Messer oder Cauterisation mit dem Glüheisen oder ätzenden Mitteln, doch ist das sehr schmerzhaft, weshalb der Kranke vielleicht geneigt ist, seine Krankheit zu behalten und lieber diese zu ertragen als ihre Behandlung u. s. w.

Der dritte Fall, bei dem keine eigentliche Behandlung statt hat, zeigt sich bei gewissen Krankheiten, die auf ähnliche Art heilbar sind durch den chirurgischen Eingriff und deren Behandlung der Patient dringend verlangt, die aber nothwendigerweise, wenn man sie behandelt, eine noch schlimmere Krankheit im Gefolge haben. Derartig sind die Anusfisteln, die die Folge von alten Hämorrhoiden sind, und alle Fisteln, welche oberhalb der Anusmuskulatur bis zum Rectum gehen und antiquirte Lepra. Auf die Behandlung derselben und aller ähnlichen Uebel folgt nothwendigerweise ein oder mehrere Leiden, die noch schlimmer sind, als sie selbst, wie aus der Ansicht des Hippocrates part. 6 der Aphorismen erhellt: „Haemorrhoidas sananti antiquas etc.“ und wie es sich in den einzelnen Kapiteln bei der Behandlung der erwähnten Krankheiten zeigen wird, wie es übrigens jeder mit seinen fünf Sinnen wahrnehmen kann, wenn er nur hinsehen will.

Die eigentliche Behandlung nun ist diejenige, welche die Krankheit, soweit sie den Chirurgen angeht, günstig beeinflusst und besänftigt und wenn sie sie auch selbst nicht heilt, so doch ihre Heftigkeit in manchem Falle mildert und sie erträglicher macht. Diese (Behandlung) bringen alle medizinischen Autoritäten da unter, wo sie die Grenze ziehen zwischen der Beeinflussung einfach unheilbarer Krankheiten und derjenigen der heilbaren, deren Behandlung überhaupt keinen Zweck hat (Nutzen bringt). So sagt Hippocrates und Galenus in den Aphorismen part. 6 „haemorrhoidas sananti antiquas“ und „quibuscunque cancri absconditi fiunt“ etc., ferner an vielen anderen Stellen und ebenso lehren Galenus und Haly in der Schrift „Techni“ in der Abhandlung „de causis“ Cap. 33, zur Palliativbehandlung zu, wenn

eine eigentliche Behandlung keinen Zweck hat oder unmöglich ist; sie sagen: Alles Naturwidrige ist zu beseitigen resp. ungefährlicher zu machen.“ Dies ist aber nur angebracht in jenen oben erwähnten drei Fällen, in denen eine eigentliche Behandlung nicht zutreffend ist. Wenn also eine Krankheit einfach unheilbar ist oder wenn sie heilbar ist, der Patient ihre Behandlung jedoch nicht aushält, oder wenn ihre Behandlung eine schlimmere Krankheit im Gefolge hat, so ist in diesen 3 Fällen eine eigentliche Behandlung nicht am Platze (zutreffend). Wenn der Patient dennoch will, dass ihm geholfen werde und wenn er dabei (cum hoc vult) auch den Chirurgen für seine Mühe angemessen bezahlen kann, dann ist die Palliativmethode am Platze. Dann soll man sich auch einen passenden Weg vorzeichnen je nach dem, was die Krankheit und nach dem was die Ordnung erfordert und nach dem Lohn, den man für seine Leistung bereits empfangen oder noch in Aussicht hat; und diese Scheinbehandlung in den beiden letzterwähnten Fällen wird manchmal wider Erwarten zu einer eigentlichen Behandlung der Krankheit, was ich oft in Paris entgegen dem allgemeinen Urtheil der Collegen beobachtet habe.

Diese zweite Doktrin des zweiten Traktats hat 4 Kapitel:

Das erste Kapitel berichtet über die Behandlung derjenigen Wunden, welche mit dem speziellen Namen Geschwüre bezeichnet werden.

Das zweite Kapitel spricht von der Behandlung der Biss- und Stichwunden vom Hund, Pferd im nicht wüthenden und tollen Zustande, von Schlangen und ähnlichen giftigen Tieren oder Giftmischern (Vergiftern).

Das dritte Kapitel spricht von der Behandlung der Fisteln.

Das vierte Kapitel von der Behandlung der ulcerirenden Krebsgeschwulst.

Cap. 1, doctr. II, tract. II.

Ueber die Behandlung derjenigen Wunden im Allgemeinen und im Speziellen, welche mit dem gemeinsamen Namen „Geschwüre“, nicht Fisteln noch Krebsgeschwülste genannt werden.

Hierbei sind drei allgemeine Dinge zu beachten.

1. Die Beschreibung der Geschwüre.
2. Ihre Behandlung.
3. Die Erklärung aller in beiden oben erwähnten Teilen dieses Kapitels angeführten dunklen Punkte.

Es giebt vier Gesichtspunkte, nach denen man ein Geschwür erklären kann:

1. nach Definition und Beschreibung,
2. nach der Einteilung, dies jedoch nicht bei allen, sondern nur bei denjenigen, welche Verschiedenheiten oder Schwierigkeiten in ihrer Behandlung darbieten,
3. nach den Ursachen selbst,
4. nach den allgemeinen Symptomen und den unterscheidenden Merkmalen.

Definition: Ein Geschwür ist eine faulige, in Zersetzung übergegangene Wunde, aus der Eiter oder anderer Schmutz längere Zeit in grösserer Menge als nötig ist fliesst und manchmal weit über die Zeit hinaus, in der andere Wunden gewöhnlich vernarben. Diese beträgt nach den Salernitanern und anderen Aelteren einen Zeitraum von 48 Tagen oder so herum, Galen aber setzt in „De ingenio“ lib. IV, Kap. 4 gleich im Anfang den siebenten Tag als den letzten bei der Wundbehandlung fest, indem er sagt: man möge ein Geschrei zum allmächtigen Gott über denjenigen erheben, der eine Wunde, die in sieben Tagen geheilt werden kann, ein Jahr lang hinzieht etc.

Eintheilung: Von den Geschwüren tritt eines offen zu Tage, das andere liegt in der Tiefe. Von den ersteren ist das eine flach,

das andere konkav. Von den konkaven, die offen zu Tage treten, unterscheiden wir fünf Arten:

a) das giftige,
b) das schmierige,
c) das fressende,
d) das eitrige,
e) das schwer heilbare.

Von den tiefliegenden haben wir nur eine Art und von den flachen ebenfalls. Wozu aber irgend eins von diesen gehört, wird sich bei der speziellen Behandlung der einzelnen im vorliegenden ersten Kapitel zeigen und später, wodurch sie übereinstimmen und wodurch sie sich untereinander unterscheiden.

Ausser diesen erwähnten hauptsächlichsten Arten der Geschwüre giebt es noch andere je nach ihren Symptomen oder nach ihren Complicationen, die keine besondere Art bilden; diese sind zusammengestellt von Praktikern in der Chirurgie und am meisten von Avicenna libr. IV, f. 4, tr. 3, cap. 1, wo es heisst: Das eine Geschwür kommt von einer inneren Ursache, das andere von einer äusseren; eins ist mit Schmerz, eins ohne; eins mit Abscess und Schwellung, eins ohne; eins mit Hitze oder Frost, eins ohne; eins mit Fieber, ein anderes ohne; die einen entstehen durch Gift, die anderen nicht; die einen sind am Rande oder im Grunde verhärtet, die anderen nicht; manche sind bläulich, schwarz oder grün, andere wieder nicht; manche weich, andere nicht; die einen mit Krampf, die anderen nicht; manche sitzen an fleischigen Teilen, manche an sehnigen; einige, bei denen „wildes Fleisch“ erzeugt wird, andere, bei denen das nicht der Fall ist; manche haben auf dem Grunde eine gangränöse Oeffnung, andere nicht; manche sind in einem Körper oder Gliede von kräftigem Bau, andere im entgegengesetzten; manche sind arm an Secret, andere reich oder mässig; die einen sind frisch, die andern sehr alt oder halten die Mitte zwischen beiden; manche sind rund, manche lang, manche eckig; manche mit Substanzverlust, andere wieder nicht, von diesen wieder die einen mit kleinem, die anderen mit sehr grossem oder mittlerem Substanzverlust; die einen mit Blutverlust, die anderen

nicht; die einen, welche von anderswoher das Ueberflüsige empfangen, die anderen nicht.

Ausser den offen zu Tage tretenden und tiefliegenden Geschwüren giebt es noch andere Arten von Geschwüren, welche mehr spezifische Merkmale darbieten in höherem Masse als die vorher erwähnten, so Krebs, Brand, Fistel, Lepra u. s. w., wie sich in den entsprechenden Kapiteln und Beschreibungen zeigen wird.

Auf alle diese vorerwähnten Verschiedenheiten, Arten, Zustände der Geschwüre und noch auf manches andere muss der Chirurg achten, wenn er mit Erfolg behandeln will, da er ja anders operiren muss, je nachdem irgend eins oder mehr von diesen Dingen vorkommt oder nicht.

Die Ursachen und die Verschiedenheiten der Ursachen.

Manche sind materieller, manche dispositioneller Art, wie Avicenna sagt l. 1 f. 2 tr. 2 cap. 27, das überschrieben ist: „Ueber die Ursachen der Geschwüre.“ Materielle Ursachen sind manchmal das Blut, manchmal die gelbe Galle, oder das Phlegma, oder die schwarze Galle, manchmal Gas- oder Flüssigkeitsansammlung. Von disponierenden Ursachen ist die eine der kräftige Bau des Gliedes, welches die Materie zur Geschwürsbildung anregt (hintreibt), die andere die Schwäche des empfangenden, des ulcerierten. Manchmal treffen jene beiden Ursachen zusammen. Manchmal ist es die Schlaffheit oder Porosität oder die Lockerheit des befallenen Gliedes, wie z. B. des Drüsengewebes an den Ausführungsgängen des Körpers, manchmal die Weite der Blutwege, welche von überall her zum Geschwür führen und eine Striktur derjenigen, welche aus demselben kommen; ein anderes Mal die tiefe Lage eines Gliedes, z. B. des Beines oder Fusses; manchmal der Ueberfluss an der dem Gliede zuströmenden Nahrung, manchmal die Schwäche der resorbierenden Kraft des Gliedes, das die ihm bestimmte Nahrung nicht in Substanz umsetzen kann, obwohl es nicht zuviel empfängt; manchmal eine Biss- oder Stichwunde von giftigen Thieren; ein

anderes Mal schwaches Expulsionsvermögen des Organs; manchmal eine übermässige (die Säfte), zu sehr anziehende Bewegung; manchmal eine Erschütterung, ein Bruch, eine Verschiebung, eine starke Zusammenschnürung oder ein heftiger Schmerz, mit dem Fieber, Wahnvorstellungen und Aehnliches verbunden ist.

Ebenso haben, wie oben erwähnt, manche einen äusseren, manche einen inneren Grund, wie es sich gezeigt hat; das Volk glaubt nun und meint, dass Krankeiten aus besagten inneren Gründen durch Schicksalsbestimmung kämen, oder dass sie Gott schicke und dass derartige Krankheiten durch menschliche Behandlung nicht geheilt werden dürften, dass daraus andere Krankheiten entständen und es Gott missfalle, weil er sie selbst aus solcher Ursache geschickt habe. Sie bestärken sich aber in ihrer Meinung dadurch, dass Gott allein Wunden schlägt und wieder heilt und dass der, der das Recht hat zu geben, auch nehmen kann. Andere aber sind anderer Ansicht und sagen, indem sie Gott in Schutz nehmen, dass die Krankheiten aus inneren Ursachen nicht von ihm geschickt würden, sondern von dem eigenen Missgeschick des Patienten herrührten.

Auf alle diese erwähnten Ursachen und Unterschiede und auf manche andere muss der Chirurg achten, ebenso in allen folgenden Kapiteln.

Symptome. Man unterscheidet zwei Arten:

a) die allgemeinen eines jeden Geschwüres;

b) die spezifischen bei einer spezifischen Gattung eines Geschwüres.

Die allgemeinen sind genügend angegeben bei den chirurgischen Praktikern und medizinischen Autoritäten und können manchmal gefunden werden aus den spezifischen Unterschieden, die oben bei der Definition des Geschwüres gemacht wurden, auch schliesslich von jedem rationell operierenden Chirurgen wahrgenommen werden. Die spezifischen Unterschiede werden in Folgendem erwähnt werden bei der Behandlung der einzelnen Geschwürsarten.

Behandlung.

Man unterscheidet 3 Arten;

1. Die Prophylaxe.
2. Die eigentliche Behandlung.
3. Die Palliativbehandlung.

Prophylaxe. Es muss derjenige, der von Geschwüren verschont bleiben will, sich möglichst fern halten von allen erwähnten und nicht erwähnten Ursachen, welche diese Krankheit begünstigen, am meisten von denjenigen, die in unserer unmittelbaren Nähe sind, weil, wenn jene irgendwo aufgenommen sind notwendigerweise auch ihre Wirkung mit aufgenommen ist, d. h. das Geschwür und wenn sie nicht in einen Körper eingedrungen sind, so wird sich kein Geschwür in demselben bilden. Diese Behandlung ist dieselbe, wie die Prophylaxe bei Abscessen, die man davor bewahrt, dass sie zur Reife und dann zur Oeffnung kommen. Wenn also das eine vor dem andern gut bewahrt wird, so entsteht nachher niemals ein Geschwür.

Die eigentliche Behandlung. Dieselbe zerfällt in zwei Teile:

a) die allgemeine Behandlung;

b) die spezielle Behandlung einer jeden spezifischen erwähnten Geschwürsart.

Ueber die erste giebt es 39 allgemeine Regeln.

1) Jedesmal, wenn mit einem Geschwür eine Dyscrasie, ein Abscess oder ein Tumor verbunden ist, müssen wir zunächst dieses behandeln und nicht eher an die Behandlung des Geschwüres selbst gehen, bis das Besagte völlig verschwunden ist. Dies steht auch bei Avicenna l. 1 f. 4 cap. 21 und l. 4 f. 4 tr. 3. cap. 1; der Grund dafür ist, dass die bei den Geschwüren angewandten trocknenden Heilmittel die Zerteilung und Reinigung hindern.

2. Wenn mit dem Geschwür Schmerz vorhanden ist, selbst an anderer Stelle, so soll, besonders wenn er heftig ist, zuerst dieser beseitigt werden. Dies ist auch die Ansicht des Avicenna l. 1 f. 4 im vorletzten Kapitel, das überschrieben ist: „Ueber die

Beseitigung des Schmerzes"; Grund dafür ist nach Galen, dass ein heftiger Schmerz die Körperkraft zerrüttet.

3. Die Geschwüre werden nicht früher behandelt, bevor sie nicht von ihrem Schmutz gereinigt und getrocknet sind. Dies lehren auch Galen V. Megatechni cap. 3 etc. und Avicenna in den angeführten Kapiteln über Wundbehandlung.

4. Wenn ein ulcerirtes Glied oder der ganze Körper mit schlechten Säften versehen sind, so beseitige erst, bevor Du an das Geschwür denkst, die Dyscrasie mit Abführen, einer angemessenen Lebensweise und örtlichen Gegenmitteln, alsdann behandele das Geschwür. Vergl. Avicenna l. c.

5. Wenn die Leber, die Milz oder der Magen eine schlechte Säftemischung haben, so beseitige dieselbe vor der Behandlung des Geschwürs. Grund: weil die Funktionen derselben für den ganzen Körper nothwendig sind, damit in ihm gutes Blut erzeugt werde; wenn sie aber nicht in Ordnung sind, wird in ihnen für die Geschwürsbehandlung ungeeignetes Blut erzeugt.

6. Wenn im ganzen Körper oder in einem ulcerirten Gliede oder einem anderen Gliede, welches seine Säfte zum Geschwür sendet, solche nach Qualität und Quantität oder in beiden schlecht sind, so sollen sie durch Aderlass, Arzneimittel oder beides, durch eine gute Lebensweise, kurz durch alles, was den schädlichen Säften entgegenwirkt, hinausbefördert oder gemildert werden, weil derartige Säfte ungeeignet sind für die Vernarbung der Geschwüre.

7. Wenn schlechte Säfte, die die Ursache des Geschwürs sind, von anderswoher ihm zufliessen, soll der Zufluss aufgehalten oder zertheilt werden. Avic. l. 1. f. 4 cap. 21.

8—10. Jedes Geschwür soll mit Diät, mit örtlichen trocknenden, ja nicht feuchten Arzneimitteln behandelt werden, um jede innere und äussere Gangrän möglichst zu vermeiden.

11—13. Da jeder Geschwürsbehandlung die Mittagsluft, sowie jede kalte oder warme Luft schädlich ist, so sollen die Geschwüre bei solcher Temperatur nicht blosgelegt werden. Bei solchen mit Temperatursteigerung soll Kälte, im umgekehrten Falle Wärme appliziert werden.

14. Bei inneren oder bis in die Brusthöhle dringenden Geschwüren soll keine ätzende Arznei verwandt werden, weil sich diese in die Tiefe ergiesst und nicht wieder entfernt werden kann.

15. Bei tieferen und feuchten sollen trockene Arzneimittel angewendet werden.

16. Bei der Behandlung gewisser Geschwüre soll man darauf achten, dass nicht benachbarte Organe ergriffen werden, z. B. durch das eine Augenlid das andere resp. das Auge, durch den einen Finger der andere.

17. Die Geschwüre im Gefolge von Krankheiten sind schwer zu behandeln, weil die Natur ihnen einen Rest überflüssiger Schädlichkeiten zukommen lässt.

18—25. Hier führt M. weiter noch mehrere Arten von Geschwüren an, die der Behandlung Schwierigkeiten machen: So die im Gefolge von Krankheiten, die die Haare in ihrer Umgebung ausgehen lassen, weil das ein Zeichen dafür sei, dass die Umgebung schon mitergriffen ist.

Ferner solche am Steissbein, hauptsächlich nach Avicenna wegen der Nähe des Anus und der vielen Nerven.

Weiter alle an einem beweglichen Körperteil, weil diesen die zur Heilung nötige Ruhe fehlt.

Weiter die im Gebiete zahlreicher Nerven, weil sie unerträgliche Schmerzen bereiten.

Ferner die Rundgeschwüre wegen ihrer grossen Schmerzhaftigkeit, namentlich aber wegen des grossen Substanzverlustes.

Endlich solche in der Umgebung der Wirbel und oberhalb des vorderen Teils des Beines, weil dort sehr nervige Muskeln sind, die leicht in Zuckung geraten, was Krampf zur Folge hat.

26. Bei veralteten lästigen Geschwüren thun Brech- und Abführmittel gut s. Thedericus lib. 1. cap. 8 über die Regeln bei der Behandlung chronischer Geschwüre.

27. Rundgeschwüre und konkave sollen durch Incision oder Cauterisation auf die längliche Form gebracht werden s. Theodericus ebendaselbst.

28. Wenn die Ränder oder der Grund verhärtet sind, so soll

mit Incision oder Cauterisation das Indurirte entfernt werden, weil eine derartige Härte die Bildung neuen Fleisches beeinträchtigt.

29. Zum Geschwür strömen die Säfte noch oder nicht mehr. Wenn sie strömen, sollen sie angemessen gereinigt und zerteilt werden; ist nur die Farbe des ulcerösen Gliedes schlecht, soll dasselbe mit Blutegeln und Schröpfköpfen entleert und mit trocknenden Mitteln behandelt werden; wenn das nicht genügt, wird das Glied noch einmal gereinigt wie vorher gesagt.

30. Wenn ein altes Geschwür nicht heilen will, soll man neben demselben eine neue Wunde machen und offen halten, um den Säftestrom auf diese abzulenken und dadurch das andere schneller zur Heilung zu bringen.

31. Wer Geschwüre heilen will, muss Pflaster haben und die übrigen anziehenden (attractiva) Mittel für die Knochen und alles sonstige Naturwidrige.

32. Im Anfang darf weder der Patient noch das Geschwür warm gebadet werden, weil das einen Abscess verursacht; wenn dagegen später das Geschwür gut heilt, dann darf man baden oder es abwaschen unter Beobachtung der nötigen Regeln. Wenn jedoch im Anfang dem Körper ein Bad notwendig ist, soll das Geschwür mit Heftpflaster bedeckt und mit einem geeigneten Verband verbunden werden. Die Art des Abwaschens setzt Galen VI. Megatechni cap. 1 auseinander.

33. Ein tiefes oder versteckt liegendes Geschwür bedarf stärkerer Arzneimittel als ein flaches oder offen zu Tage tretendes, weil die Wirkung desto mehr verbraucht wird, je weiter das Mittel in die Tiefe dringt.

34. Jedesmal wenn einem Geschwür von irgendwo Materie zufliesst und wenn an demselben eine blutige Operation vorgenommen werden muss, so halte erst die zufliessende Materie auf und vertheile sie, weil sonst ihr Zufluss durch die Operation vermehrt wird.

35. In demselben Fall soll, wenn eine Entleerung vorgenommen werden muss, dieselbe an entfernten Theilen vorgenommen werden; im umgekehrten Falle am Geschwür oder in seiner Umgebung.

36. Wenn mit einem Geschwür irgend eine zufällige Complication verbunden ist, so z. B. eine Dyscrasie, ein schmerzhafter Abscess etc., soll man bei der Zusammensetzung des Heilmittels für das Geschwür auch jene berücksichtigen, weil eine Complication auch ein eigenes Heilmittel haben muss.

37. Bei der Application eines Geschwürsmittels müssen wir Acht geben auf die Werthigkeit des Organs, auf seine Empfindlichkeit, auf die Nachbarschaft edler Hauptorgane, auf den Antagonismus eines Gliedes und dergleichen mehr, ferner müssen wir alle einzelnen Heilmittel, schwache, starke und mässige anwenden, weil die Verschiedenheit derselben die Behandlung ändert.

38. Wenn in einem Geschwür Würmer erzeugt werden, sollen sie getötet werden durch Auflegen des Saftes von (Flussminze) Calamentum fluviale, Flohkraut, der Blätter des persischen Wermuth, des Tausendgüldenkrauts, der wilden Minze und ähnlicher.

39. Giebt noch einmal eine Aufzählung alle derjenigen Geschwüre, die der Behandlung Schwierigkeiten machen.

Aus allen den angeführten Ursachen, Symptomen und Regeln kann der Operateur am besten die Prognose stellen, welche Geschwüre heilbar und welche nicht heilbar sind, welche schwer und welche leicht zu behandeln sind, und auch gleich die entsprechende Behandlung auswählen.

Specielle Behandlung von sieben speciellen Arten der erwähnten Geschwüre.

Definition des flachen Geschwürs.

Ein flaches Geschwür ist ein solches, bei dem nur die Haut fehlt, wie z. B. Excoriationen nach zu starker Reibung und dergl. und wie schliesslich alle Geschwüre, wie sie auch früher gewesen sein mögen, wenn ihnen zur vollständigen Heilung nur noch die Haut fehlt — die Heilung geschieht mit trocknenden Mitteln, nicht mit ätzenden, weil das die Neubildung der Haut stört.

Definition des concaven Geschwüres im Allgemeinen.

Ein concaves Geschwür ist ein solches, bei dem Haut und Substanz verloren geht oder ein Theil des Fleisches fehlt.

Behandlung ist eine doppelte, eine allgemeine und eine specielle. Bezüglich der ersteren giebt es zwei allgemeine Regeln.

1. Bei der Behandlung jeglicher Art von Geschwür soll, nachdem das Geschwür vorbereitet und mit Charpie, Salben und den andern Mitteln ausgefüllt ist, ausserdem vom Anfang der Behandlung bis zu Ende ununterbrochen in beliebiger Zubereitung ein Reinigungsmittel drauf gelegt werden, aus Honig oder etwas anderem, welches auf einem passenden Leinenlappen aufgestrichen ist, da jedes derartige Mittel immer etwas, wenn auch nicht viel, reinigend wirkt. Ist das Geschwür schon mit Fleisch wieder ausgefüllt, wird es wie ein flaches behandelt.

2. Von Anfang der Behandlung jeglicher Art von Geschwür sollen, bis es sich genügend mit Fleisch gefüllt hat, die Ränder desselben, zumal an dem Theil, wo man einen Flüssigkeitszufluss fürchtet, mit einem Deckmittel geschützt werden. Allgemein gebräuchlich ist folgende Salbe:

Rpt. Boli armenicae unc. 1
Terrae sigillatae unc. 5.

Es soll eine Salbe bereitet werden von der Consistenz des dicken Honigs mit

2 Theilen Ol. rosacëi und
1 Theil Aceti

indem dies mit den genannten Pulvern ganz allmälig gemischt wird.

Die specielle Behandlung für die fünf Arten der offen zu Tage tretenden Hohlgeschwüre enthält eine allgemeine Regel, welche lautet: Ein Verband soll oberhalb des Geschwürs anfangen und bis zu einem beliebigen Theil des Gliedes geführt werden; er soll am Geschwür selbst fester anliegen als an den umliegenden Theilen und je mehr er sich vom Geschwür entfernt, desto schlaffer werden.

Definition des giftigen (ansteckenden) Geschwüres; Unterschied des kalten vom warmen und umgekehrt.

Ein Giftgeschwür ist ein solches, welches eine Menge feinflüssigen Giftes absondert, das warm oder kalt sein kann. Das warme wird in einem Geschwür mit hoher Temperatur erzeugt, dessen Symptome sind, dass es selbst wie seine Ränder mehr oder weniger geröthet sind, ebenso das ausfliessende Gift, das wie Fleischspülwasser aussieht, scharf ätzend ist für das Geschwür und in ihm Löcher macht. — Das kalte kommt aus einem sehr kühlen Geschwür, dessen Symptome Blässe der Haut und die Eigenschaft des Giftes sind, dass es im Geschwüre nicht ätzt und keine Löcher macht. Beide Giftarten aber werden durch übernatürliche Hitze erzeugt.

Die Behandlung richtet sich darnach, ob das Geschwür oder Gift kalt oder warm ist. Beim warmen verwendet man kühlende Waschungen, trocknende uad andere Mittel ähnlicher Wirkung.

Umgekehrt wird das kalte mit warmen Waschungen, getrockneten und anderen ähnlichen Mitteln behandelt.

Definition des schmierigen Geschwürs.

Ein schmieriges Geschwür ist ein solches, welches dicke Krusten, gleichsam Schuppen hat, wie z. B. Pellagra oder manche Art von totem Uebel[1]) und Skrofeln oder was sonst ein schmutzi-

---

1) Malum mortuum.

Kraus, Medizinisches Wörterbuch:

Das tote Uebel, der Totenbruch, der Oelschenkel, ein aussatzähnlicher Auschlag mit schwarzen übelriechenden Pusteln, welche rote Flecke zurücklassen.

Castelli, Lexicon medicum:

Speciem leprae vel scabiei gravissimae, ita dictam, qua corpus nigrum et quasi mortificatum apparet, cum livore ac nigretudine, pustulis crustosis

ges, rundliches Fleisch hat, wie die knotigen, mit Schuppen bedeckten Halsgeschwülste, die bei der Pellagra, der Melancholie u. s. w. entstehen.

Ihre Behandlung erstreckt sich zunächst auf die Entfernung der Krusten. Wenn sie oberflächlich sind, mit fettigen, befeuchtenden und erweichenden Mitteln, so z. B. mit der weissen Salbe des Rhases und ähnlichem, oder auch mit erweichenden Waschungen. Sind dann die Krusten und alles derartige entfernt, werden beide erwähnten Geschwüre mit ätzenden und reinigenden Mitteln behandelt, bis der Schmutz abgeht. Wie Avicenna l. 4. tr. 3. cap. über die „Behandlung schmutziger Wunden“ und auch Thedericus sagt, soll man bei den stärksten Mitteln anfangen, dann allmählich Schritt für Schritt zu den schwächeren übergehen und nach der Reinigung für die Regeneration und Heilung zu passenden Mitteln greifen.

Definition des fressenden und unmerklich (weitergehenden und) sich ausbreitenden Geschwüres.

Ein solches Geschwür ist vorhanden, wenn seine Teile Tag für Tag angefressen werden, so dass seine Höhlung offenbar grösser wird wegen der fressenden Schärfe des Blutes und der anderen Säfte.

Die Behandlung besteht darin, die Schärfe der Säfte zu mildern durch passende Speise und kühlendes Getränk, durch Reinigung der scharfen Flüssigkeiten und durch Auflegen einer kühlenden Arznei, so z. B. der weissen Salbe des Rhases und ähnlichen. Thedericus aber rät dringend, die Behandlung ja nicht aufzuschieben oder zu vernachlässigen, denn dann könnte der Substanzverlust so gross werden, dass man genötigt wäre, das ganze Glied zu amputiren, um den Körper zu schützen. Dasselbe bespricht Avicenna

---

nigris, foedis, sine sanie, sine sensu ac dolore, in coxis praesertim et tibiis, cuius causa haud dubie in sanguinis et succi nutritii summa corruptione etc.

Lesser, Hautkrankheiten:

Malum mortuum = Lepra.

ausführlich l. 4 im angeführten Kapitel. — Thedericus unterscheidet noch fressende Geschwüre ohne merkliche Eiterbildung und mit einer solchen. Die ersteren sollen mit kühlenden und trocknenden Mitteln, z. B. Myrtenblüten-, Rosen-, Regen-, Bleiwasser, Wegerichsaft, Essig u. s. w., die letzteren mit Lauge, Meer- oder Salzwasser behandelt werden.

Definition des (gangränösen) eitrigen Geschwüres.

Ein gangränöses Geschwür ist ein solches mit unbeschreiblich üblem Geruch, mächtiger Gangrän in Verbindung mit einer äusseren, ungewöhnlichen Hitze. Dieser Gangrän-Gestank und die Hitze sind von anderen so verschieden, dass sie von erfahrenen Chirurgen sogleich diagnosticirt werden, sobald diese in das Zimmer des Patienten treten, ohne vorher im geringsten über die Krankheit unterrichtet gewesen zu sein; denn es verbreitet sich im Zimmer eine grässliche, giftige und infectiöse Luft, wie von Leichnamen. Derart ist auch das fressende, gangränöse Erysipel, das öfter den Penis oder eine andere Stelle befällt, das ganze Haus mit dem widerlichsten Gestank erfüllt und in Frankreich das „Uebel der heiligen Maria", in Burgund das „Uebel des heiligen Antonius", in der Normandie das „Feuer des hl. Laurentius" und an anderen Orten noch anders genannt wird.

Die Behandlung besteht im Allgemeinen darin, zuerst den Gestank, dann die Gangrän zu entfernen, ersteren durch Waschungen mit Honigwasser, Myrrhen, Rosen, Veilchen, Kamillen u. a., letztere mit den erwähnten stärkeren Reinigungsmitteln, Lauge, Meer- oder Salzwasser und ähnlichen.

Nach Avicenna l. 4 im angeführten Kapitel ist noch zu bemerken, dass manchmal die fressenden und gangränösen Geschwüre weiter um sich greifen, manchmal nicht und dass sie diese Eigenschaft eine Zeit lang behalten. Kriechend aber nennt man jene beide Geschwürarten, wenn sie sich nach allen Seiten ausbreiten und nicht tief in das Fleisch, sondern nur in der Haut und dem subcutanen Gewebe schwären; sie greifen um sich und fressen wie

eine Flechte, aber wie schon bemerkt, nur in der Hautsubstanz. Daher macht Thedericus auch keinen Unterschied zwischen dem weitergreifenden und den übrigen und auf Grund seiner Ansicht und der Erfahrung glaube ich, dass jedes Geschwür ein um sich greifendes, fressendes und gangränöses ist, weil die Therapie bei dem wandernden Charakter noch eine besondere Aenderung erfährt im Gegensatz zu denen, welche nicht wandern, und deshalb machen auch einige aus der Behandlung jenes ein eigenes Capitel, welches besagt, dass ein Aderlass, eine Arznei, die den scharfen, galligen, brandigen Saft reinigt, und eine Reinigung des einzelnen Gliedes, nöthigenfalls mit Scarificationen, Blutegeln und Schröpfköpfen angewendet werden soll, local aber irgend ein kühles Reinigungsmittel. Zu allerletzt bleibt dann noch die Cauterisation und darnach nur die Totalamputation des Gliedes übrig, wenn nicht der ganze Körper ergriffen werden soll.

Definition eines schwer heilenden Geschwüres.

Ein schwer heilendes Geschwür ist ein solches, das weder Fistel, noch Krebs, noch Lepra, noch eins von den oben erwähnten Arten ist, das aber doch nicht heilen kann. Es ist ein Geschwür, das durch seine eigene Bösartigkeit und seine schlechte Beschaffenheit, die vielleicht von einer solchen des ganzen Körpers stammt, nicht heilen kann. Wenn die Ursache dieser Bösartigkeit durch Ansehen und Anfühlen nicht erkannt wird, so kann man sie dennoch erklären.

Die Behandlung erstreckt sich im Allgemeinen, wenn die Schwierigkeiten erkannt, seien es nur eine oder mehrere, in der Beseitigung derselben, denn wenn das nicht gelingt, wird das Geschwür niemals heilen. Ist die Ursache entfernt, behandele man es nach den allgemeinen angegebenen Vorschriften, lasse es sich regeneriren und vernarben. Wenn aber die Ursache nur in einer schlechten Beschaffenheit des ganzen Körpers, des ulcerösen Gliedes allein oder in beiden liegt, so soll die bekannte reinigende Behand-

lung mit Aderlass, Schröpfköpfen u. s. w. eintreten und darauf das geeignete locale Arzneimittel angewandt werden.

Definition des tiefgehenden, versteckt liegenden cavernösen Geschwüres.

Ein tiefgehendes cavernöses Geschwür ist ein solches, dessen ganze Tiefe man nicht sehen kann und das manchmal weit, manchmal eng, manchmal einfach, oder mehrfach gewunden ist; dieses Geschwür wird von den Laien und den Dorf-Chirurgen Fistel genannt, eine schlechte Bezeichnung, wie sich aus nachfolgenden Auseinandersetzungen ergeben wird.

Die Behandlung geschieht durch reinigende Mittel, Diät, richtig angewendete örtliche Mittel und Operation.

Die Reinigung ist verschieden, allgemein oder speciell; die allgemeine, welche den ganzen Körper und das ergriffene Glied reinigt, bewirkt man durch Aderlass, Abführmittel u. s. w. je nach den Umständen, die specielle, die nur das Geschwür selbst und seine Umgebung reinigt, durch Scarification, Waschungen, Abreibungen, Blutegel, Schröpfköpfe u. s. w.

Die Diät sei eine verdauliche, die gutes Blut erzeugt, trocknend wirkt und die Krankheitsursache beseitigen hilft; kalt, wenn das Geschwür warm, warm wenn das Geschwür kalt ist.

Von örtlichen Mitteln giebt es auch einfache und zusammengesetzte; die ersteren werden auf zweierlei Weise applicirt, je nachdem sie rein sind, oder zusammengesetzt und untereinander vermischt, in welchem Falle sie sich dann von den zusammengesetzten nicht unterscheiden. Zusammengesetzte örtliche Mittel aber sind Pflaster, Salben, Pulver, Auswaschungen, die alle trocknend wirken und aus einfachen trocknenden Mitteln durch Hitze bereitet, in ihrer Wirkung aber erwärmend oder kühlend, je nach der Krankheitsursache, der Beschaffenheit des Geschwürs und des Körpertheils sind. Sie sollen auch reinigend, regenerirend, narbenbildend, stark, mässig und schwach wirken, jedesmal mit besonderer Berücksichtigung der Erfordernisse des Geschwürs, die von Autoritäten

der inneren Medicin und Chirurgie ausführlich behandelt sind und auf die auch schon im Anfang dieses Capitels ein wenig eingegangen ist.

Eine Hauptregel giebt es bei der Behandlung eines derartigen Geschwüres: Ein tiefgehendes Geschwür, das frisch ist, eine Oeffnung hat, die genügend weit ist, um in den Grund sehen und dessen Tiefe weit genug ist, um sie genügend reinigen und Arzneimittel anwenden lassen zu können, und das nur einen gerade in die Tiefe gehenden Gang hat, ein solches Geschwür ist leichter, besser und schneller zu heilen, als wenn das Gegentheil der Fall ist, ferner gehört noch dazu, dass das Geschwür an einer fleischigen Stelle liegt entfernt von Nerven, Knochen, Gelenken und edlen oder Hauptorganen und dass es nicht in unsichtbare Höhlen dringt, wie z. B. in das Innere des Ohres, des Körpers oder der Brust.

Die Behandlung hat bei diesen Geschwüren vier Dinge zu berücksichtigen:

1. Die Art und Weise, die oben erwähnten Pflaster, Salben u. s. w. zu applicieren.
2. Die Art der Incision.
3. Die der Kauterisation.
4. Die Art des Verbandes.

Die Art und Weise der Applikation örtlicher Mittel ist den Operateuren genügend bekannt und kann nur durch Uebung vollständig erlernt werden. Die Art aber zu reinigen, die schwieriger ist und besser mündlich auseinander gesetzt werden kann, besteht darin, dass eins der oben erwähnten Reinigungsmittel, wenn es sich um ein giftiges Geschwür handelt, kalt oder warm, je nachdem es der Zustand des Geschwürs oder des Körperteils erfordert, auf den Boden desselben gebracht wird, und zwar mittelst Klystiers oder anders, wenn das besser möglich ist, z. B. mit der Spritze, einem Instrument, das man in vulgärem Französisch „esclice“ nennt und mit dem sich die Knaben gegenseitig mit Wasser bespritzen[1]).

1) Hier folgt bei Pagel ein zwei Seiten langer Passus über Incisionen, der aber in den meisten Handschriften fehlt und durch eine Stelle ersetzt wird, in der in Bezug auf die Incisionen auf spätere Kapitel verwiesen wird.

Die Cauterisationsmethode bei diesen Geschwüren ist zwiefach, erstens geschieht sie in dem Geschwür selbst, zweitens ausserhalb desselben. In dem Geschwür geschieht sie durch Entfernung des harten Fleisches, der Ränder u. s. w., um die Dyskrasie des Geschwüres oder Gliedes zu verbessern oder zu beseitigen, wenn man sie nicht anders entfernen kann. Ausserhalb des Geschwüres wird die Cauterisation je nach den Umständen auf zweierlei Weise ausgeführt; erstens um die dem Geschwür zufliessenden Säfte aufzuhalten, zweitens um sie davon abzulenken. Z. B. es hat Jemand ein Geschwür in der Mitte der Tibia, so wird man zunächst eine Ausbrennung vornehmen in der Kniekehle unterhalb des Kniees an derselben Seite, weil so der Strom der Säfte aufgehalten wird und sie gereinigt werden durch die Ausbrennung, weil ferner das Geschwür trockener wird und leichter zu heilen ist. Wenn diese Cauterisation nicht genügt, soll eine zweite verteilende vorgenommen werden, die man auf zwei Arten machen kann, in der Nähe oder entfernt davon, letztere wieder doppelt, entweder an einer „Fontanelle“ des Armes derselben Seite oder an einer „Fontanelle“ der Tibia der anderen Seite. Die in der Nähe muss neben dem Geschwür in dem Teil gemacht werden, in den die Geschwürsflüssigkeiten leichter abgeleitet werden, und soll solange offen sein, bis das eigentliche Geschwür vernarbt ist.

Es giebt zwei Verbandsmethoden, eine allgemeine und eine spezielle. Ueber die allgemeine Verbands- und Behandlungsmethode giebt es drei allgemein gültige Regeln:

1. Ein tiefgehendes Geschwür soll ebenso wie die Abscesse verbunden werden, bis es genügend gereinigt zu sein scheint.

2. Nachdem es genügend gereinigt und mit trocknenden Mitteln behandelt ist, soll auf entgegengesetzte Weise verbunden werden, indem man eine sehr feste Ligatur anlegt, die am Grunde des Geschwürs beginnt, sich bis zur Oeffnung fortsetzt und dort verknüpft wird, darauf auf der anderen Seite des Geschwüres ebenso eine zweite Ligatur anlegt und verknüpft, indem man zwischen beiden die Geschwürsöffnung frei lässt. Diese beiden Ligaturen sollen nicht abgenommen werden, sondern sehr lange, oder wenn

es dem Chirurgen förderlich scheint, sogar bis zur Vernarbung ungelöst bleiben, weil das Geschwür in der Ruhe schnell heilt.

3. Die Oeffnung, die allein frei bleibt, soll mit einer dritten altbekannten Ligatur verbunden werden, die jedesmal bei der Behandlung gewechselt wird.

Die spezielle Verbandsmethode dieser Geschwüre ist sehr verschieden und man kann als Beispiel wieder das Geschwür an der Tibia von vorhin nehmen. Gilt dies auch nicht von den übrigen, so kann doch wenigstens aus dem jetzt und nachher Gesagten die für alle Fälle passende Operationsmethode ausgewählt werden.

1. Man behandelt also ein tiefgehendes Geschwür je nach den Umständen durch Auflegen einer Kompresse, eines bestrichenen Leinwandläppchens oder Aehnlichen und verbindet es darauf mit Wergkissen. Jedoch ist diese Behandlung im gegebenen Falle verwerflich.

2. Es wird genau ebenso mit Kompressen, Salben und Kisschen behandelt, wie oben erwähnt, nur so dass die Ligatur etwas verschieden ist und angelegt wird mittelst breiter Binde mit mehreren schmalen Enden und Züngelchen, die untereinander über den Muskeln der Tibia verknüpft werden. Auch ist dies in unserem Falle zu verwerfen.

3. Man verbindet es mit einem von den erwähnten Verbänden und Mitteln, aber so dass die angewendete Ligatur mit einer anderen verknüpft wird, die unter der Kniekehle fest angezogen ist und verhindern soll, dass die genannten Ligaturen nach unten auf den dünnen Teil des Beines rutschen, wie es früher geschah. So mit der dritten Ligatur verbunden sind die oben erwähnten ein wenig verbessert und dennoch werden sie verworfen, weil sie nicht fortlaufend, sondern unterbrochen, getrennt und nicht kunstgerecht sind, wie sich später zeigen wird.

4. Man fügt einem der drei genannten Verbände etwas hinzu, wodurch der Grund des Geschwüres gehoben und die Ränder gesenkt werden. Auch dieser Verband ist verworfen worden, weil die Hinzufügung eines solchen Zusatzes unnütz ist, so lange ein

Charpiewicke in dem Geschwür liegt, die den Eiter zurückhält und einschliesst.

5. Man fügt zu den erwähnten Verbänden eine Spülung des Geschwüres. Auch das ist nicht richtig und vergeblich, weil nach der Abspülung das Geschwür nicht kunstgerecht verbunden wird.

6. Man fügt geeignete Kompressen und einen kunstgerechten Verband hinzu. Auch das ist unnütz und vergeblich, solange eine Charpiewicke in dem Geschwür den Eiter einschliesst, und dem Verbande entgegenwirkt.

7. Man behandelt ein solches Geschwür auf eine der erwähnten Arten ohne Charpiewicke. Auch diese Behandlung ist ungeeignet, weil sich sogleich die Oeffnung des Geschwüres anfüllt und verstopft mit wildem Fleisch und der Eiter eingeschlossen wird, woraus sich schlimme Zufälle und schwere Symptome ergeben.

8. Man legt einen Schnitt von der Oeffnnng bis zum Grund an. Ist auch zu verwerfen.

9. Bei einer der erwähnten Behandlungsmethoden macht man noch eine Oeffnung am Grunde, doch soll man das nur dann anwenden, wenn alle anderen Behandlungsmethoden vorher fehlgeschlagen haben.

10. Man behandelt auf eine der angegebenen Arten, nur dass man statt der festen Kompresse eine hohle auflegt. Auch nicht gut, weil eine häufige Lösung und Lockerung des Verbandes nach dem Geschwürsgrunde hin die Narbenbildung verzögert.

11. Man behandelt mit genügender vorhergehender Reinigung, legt dann auf die Oeffnung eine hohle Kompresse und macht zwei unbewegliche Verbände mit kunstgerechten Kompressen um das Geschwür u. s. w., wie es in den drei erwähnten Hauptregeln oben gesagt ist. Diese kunstgerechte und vollkommene Behandlung nach vollständiger Reinigung des Geschwürs ist in Betracht zu ziehen und alle Binden und Kompressen sind je nach dem Bedürfnis mit einer warmen Flüssigkeit, z. B. Wein, oder mit einer kalten, z. B. Rosenwasser, Wegerichsaft und ähnlichem anzufeuchten und dann fest anauszudrücken.

Allgemeine Palliativbehandlung aller Geschwüre.

Hierüber ist zu bemerken, dass sie mit den anderen Behandlungsarten eng zusammenhängt.

Erstens stimmt sie mit der Prophylaxe insofern überein, als die Palliativbehandlung eines leicht zu behandelnden Geschwürs die Prophylaxe eines schwierig zu behandelnden ist, ebenso wie die palliative eines nicht gangränösen Krebses, die prophylaktische eines gangränösen und die palliative der Geschwüre die prophylaktische der Fisteln ist.

Zweitens stimmt sie mit der eigentlichen Behandlung insofern überein, als durch gute, passende Lokalbehandlung und durch angemessenes Verhalten des Patienten in sechs nicht natürlichen Dingen manchmal eine Krankheit wider Erwarten vollständig geheilt wird. Dann wird die Palliativbehandlung zu einer eigentlichen, wie ich es manchmal bei gangränösen Krebsen und anderen verzweifelten Fällen gesehen, deren Behandlung viele berühmte Chirurgen ablehnten, indem sie dem Patienten nur den Rat gaben, das Uebel sauber und trocken mit Werg, Läppchen u. s. w. zu behandeln. Und diese Krankheit, die durch chirurgischen Eingriff einfach unheilbar schien, heilte, eine Zeit lang vorschriftsmässig behandelt, durch die wohlthätige Natur und die Hülfe Gottes, wider die Ansicht der Chirurgen.

Die Palliativbehandlung hat zwei Teile, einen allgemeinen und einen speziellen.

Die allgemeine Palliativbehandlung aller Geschwüre besteht in der Applikation einer deckenden (defensivo) Salbe, wie sie in diesem Kapitel bei der dritten allgemeinen Regel über die Behandlung der Konkavgeschwüre beschrieben ist, auf die benachbarten und umliegenden Teile des Geschwürs. Ferner behandele man mit einfacher Reinigung, Abwaschung und Abtrocknung durch passende örtliche Mittel, die ein-, zwei- oder dreimal am Tage zu wiederholen sind, je nachdem es der Chirurg für gut hält.

Die spezielle hat wieder zwei Teile, nämlich die Behandlung dessen, was offen zu Tage tritt und dessen, was in der Tiefe liegt.

Bei ersterer sind 3 Punkte zu beachten.

1. Es können zunächst palliativ behandelt werden das giftige warme Geschwür, das schmierige, das fressende, das unmerklich sich weiter verbreitende und das schwer heilende unter Beobachtung der allgemeinen Regeln durch Auflegen der weissen Salbe des Rhases und der übrigen Mittel ähnlicher Wirkung z. B. derjenigen, welche die Aetzung, das fressende Umsichgreifen der erwähnten Geschwüre verhindern.

2. Es kann palliativ behandelt werden das kalte giftige Geschwür unter Beobachtung der erwähnten Vorschriften durch Auflegen warmer trockener örtlicher Mittel, wie sie bei der eigentlichen Behandlung angegeben sind.

3. Es kann palliativ behandelt werden das citrige Geschwür und alle übrigen, wenn sie kriechend geworden sind, aber immer unter Beobachtung der allgemeinen Regeln, ebenso die tiefgehenden Geschwüre, soweit es bei diesen möglich ist.

Thesen.

1. Bei dem Auftreten von Ulcera an den Genitalien ist die Behandlung mit Lapis infernalis nicht zu empfehlen.

2. Bei der Behandlung anämischer Zustände ist die Verabreichung der modernen Eisenpräparate ohne gleichzeitige Verbesserung der Lebensweise durch diätetische Massregeln zwecklos.

3. Die gynäkologische Massage ist ein unentbehrliches Heilmittel bei der Behandlung der Retroflexio uteri fixata.

Lebenslauf.

Theodor Wagner, evangelisch, Sohn des 1877 verstorbenen Schlächtermeisters E. Wagner wurde am 18. October 1872 zu Berlin geboren. Er besuchte das Lessing-Gymnasium zu Berlin, das er Ostern 1892 mit dem Zeugnis der Reife verliess, um sich in Berlin dem Studium der Medizin zu widmen. Das Sommersemester 1893 studierte er in Tübingen, die folgenden wieder in Berlin, wo er sich im Sommer 1894 der ärztlichen Vorprüfung unterzog. Am 6. März 1896 bestand er das Tentamen medicum und am 13. März 1896 das Examen rigorosum.

Seine Lehrer waren die Herren Professoren und Dozenten: v. Bergmann, E. du Bois-Reymond, Busch, Eimer (Tübingen), Ewald, Fischer, Froriep (Tübingen), Gebhard, Gerhardt, Grützner (Tübingen), Hartmann (†), Hertwig, Klemperer, Kundt (†), Lewin, Leyden, Liebreich, Loth. v. Meyer (Tübingen), Nasse, Olshausen, Schulze, Senator, R. Virchow, Vöchting (Tübingen), Waldeyer, Winter.

Allen diesen meinen hochverehrten Herren Lehrern sage ich an dieser Stelle ergebensten Dank.